

Cerere de înscriere ca membru

Antrag auf Mitgliedschaft

Aleg AOK PLUS să devină viitoarea mea casă de sănătate și solicit calitatea de membru începând cu

Ich wähle die AOK PLUS als meine künftige Krankenkasse und beantrage die Mitgliedschaft ab

Informații personale (câmpuri obligatorii)

Persönliche Angaben (Pflichtfelder)

Nume, numele la naștere, titlul / Name, Geburtsname, Titel

Prenumele / Vorname

Strada, nr. / Straße, Nr.

Codul poștal, localitatea / PLZ, Ort

Data nașterii / Geburtsdatum

Locul nașterii / Geburtsort

Cetățenia / Staatsangehörigkeit

Sex (m/f/al treilea sex) / Geschlecht (m/w/d)

Telefon*/Telefon mobil* / Telefon*/Handy*

E-mail* / E-Mail*

Numărul de asigurare de pensie / Rentenversicherungsnummer

Număr asigurare de sănătate / Krankenversicherungsnummer

Angajat

Arbeitnehmer

Indemnizație de șomaj

Arbeitslosengeld

Cerere de pensie

Rentenanspruch

Pensia obținută

Rentenbezug

Necesită îngrijire

Pflegebedürftigkeit

(sunt posibile selecții multiple)
/ (Mehrfachnennungen möglich)

Exerțarea în paralel a unei alte activități profesionale

Mehrfachbeschäftigung

Ucenic

Auszubildender

Indemnizație de șomaj II

Arbeitslosengeld II

Alte

Sonstige

Angajat sezonier

Saisonarbeiter

(documentele pentru activitatea sezonieră au fost emise) / (Unterlagen zur Saisonstätigkeit wurden ausgegeben)

Tipul de pensie/Casa de pensii / Rentenart/Rententräger

Indemnizație de îngrijire

Versorgungsbezug

da / ja

nu / nein

Tipul de indemnizație de îngrijire și autoritatea plătitoare

Art des Versorgungsbezuges und Zahlstelle

Alte specificări

Weitere Angaben

Angajator / Agenția pentru plasarea forței de muncă / ARGE / Autoritatea locală

/ Arbeitgeber / Agentur für Arbeit / ARGE / Kommune

Numărul de înregistrare/client / Betriebs-/Kundennummer

Numărul de telefon / Telefonnummer

Strada, nr. / Straße, Nr.

Codul poștal, localitatea / PLZ, Ort

Asigurare de familie

Familienversicherung

Solicit asigurarea de familie, fără contribuții suplimentare pentru membrii familiei mele (soț/soție/copii).

Ich beantrage die beitragsfreie Familienversicherung für meine Angehörigen (Ehegatte/Ehegattin/Kinder).

da / ja nu / nein

Se completează de către AOK PLUS!

Wird von der AOK PLUS ausgefüllt!

HB FB Fil WuG Tel. Br. VA TS AE, Datum: _____ Postkz.: _____ Bild für eGK vorhanden

*Precizări voluntare *freiwillige Angaben

Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen.

AOK
PLUS

Indicații referitoare la asigurarea anterioară

Angaben zur bisherigen Versicherung

Numele asigurării medicale anterioare / În străinătate cu precizarea țării

Name der bisherigen Krankenversicherung / Bei Ausland: Angabe des Landes

Motive pentru schimbarea asigurării de sănătate: / Krankenversicherungswechsel auf Grund von:

1. Începutul obligației de asigurare (de ex. schimbare angajator, schimbare în ALG)

Beginn Versicherungspflicht (z.B. Arbeitgeberwechsel, Wechsel in ALG)

2. Începutul dreptului de asigurare (de ex. trecere la asigurare voluntară)

Beginn Versicherungsberechtigung (z.B. Wechsel in freiwillige Vers.)

3. Rezilierea sau rezilierea extraordinară

Kündigung bzw. Sonderkündigung

4. Închiderea/insolvența casei de asigurări de sănătate anterioare

Schließung/Insolvenz der bisherigen Krankenkasse

5. Înființarea/extinderea unei BKK (casa de asigurări de sănătate)

Erichtung/Ausdehnung einer BKK

Am fost asigurat ca membru de familie la

Ich war familienversichert bei.

Nume, prenume, data nașterii / Name, Vorname, Geburtsdatum

Nu am mai fost niciodată asigurat medical.

Ich war noch nie krankenversichert.

Drepturi privind confidențialitatea datelor

Indicație privind confidențialitatea datelor

Avem nevoie de unele date personale pentru procesarea cererii dvs. Datele sunt colectate și procesate pentru îndeplinirea obligațiilor noastre conform §§ 284 i. v. r. § 175 SGB V. Participarea dvs. este necesară conform § 60 SGB I și § 206 SGB V. Fără datele necesare, calitatea de membru nu poate fi obținută. Pentru a vă putea contacta mai ușor, vă rugăm să ne oferiți în mod voluntar și numărul dvs. de telefon, respectiv adresa dvs. de e-mail. Destinarii datelor dvs. pot fi terțe persoane sau furnizori împuterniciți de către noi în cadrul obligațiilor legale și a drepturilor de informare aplicabile. Acordul dvs. de colaborare îl puteți retracta în orice moment, cu efect ulterior momentului respectiv. Aceasta nu afectează legalitatea procesării datelor efectuată anterior, pe baza acordului existent. Dreptul dvs. de reziliere îl puteți exercita în raport cu AOK PLUS, Sternplatz 7, 01067 Dresden, prin oricare dintre modalitățile de contactare indicate de noi sau la plus.aok.de/inhalt/widerruf-einer-erteilten-einwilligung. Informațiile generale referitoare la procesarea datelor și la drepturile dvs. puteți găsi la www.aok.de/plus/datenschutzrechte sau vi se oferă la cerere.

În cazul în care aveți întrebări, vă rugăm să vă adresați AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen, 01067 Dresden, Sternplatz 7, Telefon 0800 1059000 (gratuit din Germania), service@plus.aok.de sau responsabilului nostru cu protecția confidențialității datelor la AOK PLUS, 01058 Dresden, datenschutz@plus.aok.de

Acord pentru procesarea datelor

Da, sunt de acord cu procesarea și utilizarea datelor mele de către AOK PLUS, pentru a mă informa și consilia cu privire la avantajele și noutățile AOK, cu privire la asigurările suplimentare private ale partenerilor contractuali ai AOK, precum și pentru a efectua sondaje de opinie, atât prin e-mail, cât și telefonic sau prin SMS. Acordul este valabil și în situația în care nu se obține calitatea de membru solicitată. Acest acord este voluntar și poate să fie reziliat oricând, cu efect ulterior. AOK PLUS va șterge atunci datele mele.

Localitatea, data / Ort, Datum

Semnătura membrului / Unterschrift Mitglied

Semnătura și indicatorul KI al consultantului pentru clienți AOK PLUS

Unterschrift und KI-Kennung des AOK PLUS-Kundenberaters

Ștampila angajatului AOK PLUS

Stempel des AOK PLUS-Mitarbeiters

Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten

Ihre Daten sind bei der AOK PLUS in sicheren Händen, sie hat das Sozialgeheimnis (§ 35 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I)) zu wahren.

Mit dem 25. Mai 2018 gilt die Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (EU DS-GVO), die Ihre Rechte als Kunde weiter stärkt. Die nachfolgenden Hinweise geben Ihnen einen Überblick über die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten und die damit zusammenhängenden Rechte.

Wofür und auf welcher Rechtsgrundlage verarbeiten wir Ihre Daten?

Die AOK PLUS hat als Träger der solidarischen Kranken- und Pflegeversicherung die Aufgabe, die Gesundheit ihrer Versicherten zu erhalten, wieder herzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu verbessern sowie den Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind.

Die Finanzierung der Leistungen und sonstigen Ausgaben erfolgt durch die Erhebung von Beiträgen bei Arbeitgebern und Mitgliedern.

Um diese gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben wahrnehmen zu können, verarbeitet die AOK PLUS die dafür erforderlichen Daten. Diese Daten werden bei Ihnen aufgrund gesetzlicher Mitwirkungspflichten (siehe u. a. §§ 60 ff. SGB I) oder einer Einwilligung erhoben. Außerdem erhält die AOK PLUS nach dem Sozialgesetzbuch auch Daten von Dritten (z. B. von Ihrem Arbeitgeber oder Leistungserbringern). Eine fehlende Mitwirkung kann für Sie zu Nachteilen bei der Leistungsgewährung (Versagung oder Entzug von Leistungen) führen.

Für die Krankenversicherung ergibt sich die gesetzliche Grundlage zur Datenverarbeitung aus § 284 SGB V, für die Pflegeversicherung aus § 94 SGB XI. Zusätzlich werden der AOK PLUS auch nach anderen gesetzlichen Vorschriften Aufgaben übertragen, für die personenbezogene Daten verarbeitet werden müssen.

Hierzu zählen insbesondere:

- Feststellung des Versicherungsverhältnisses und der Mitgliedschaft einschließlich der für die Anbahnung eines Versicherungsverhältnisses erforderlichen Daten
- Ausstellung der elektronischen Gesundheitskarte
- Feststellung der Beitragspflicht und der Beiträge, deren Tragung und Zahlung
- Prüfung der Leistungspflicht und der Erbringung von Leistungen an Versicherte, einschließlich der Voraussetzungen von Leistungsbeschränkungen, Bestimmung des Zuzahlungsstatus und Durchführung der Verfahren bei Kostenerstattung, Beitragsrückzahlung und Ermittlung der Belastungsgrenze
- Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern
- Übernahme der Behandlungskosten für nicht versicherungspflichtige Personenkreise nach § 264 SGB V gegen Kostenerstattung
- Beteiligung des Medizinischen Dienstes
- Abrechnung mit den Leistungserbringern einschließlich der Prüfung der Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnung
- Überwachung der Einhaltung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten der Leistungserbringer von Hilfsmitteln
- Überwachung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung
- Abrechnung mit anderen Leistungsträgern
- Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen gegenüber Dritten
- Vorbereitung, Vereinbarung und Durchführung von morbiditätsorientierten Vergütungsverträgen
- Vorbereitung, Durchführung von Modellvorhaben, Verträgen zu integrierten Versorgungsformen und zur ambulanten Erbringung hochspezialisierter Leistungen einschließlich der Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen
- Durchführung des Risikostrukturausgleichs sowie zur Vorbereitung und Durchführung von strukturierten Behandlungsprogrammen einschließlich der Gewinnung von Versicherten zur Teilnahme daran
- Abschluss und Durchführung von Pflegesatzvereinbarungen, Vergütungsvereinbarungen sowie Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen
- Beratung über Maßnahmen der Prävention und Rehabilitation und Beratung zur Teilhabe sowie Leistungen und Hilfen zur Pflege
- Koordinierung pflegerischer Hilfen, die Pflegeberatung sowie die Wahrnehmung der Aufgaben in den Pflegestützpunkten
- Durchführung von Entlass- und Krankengeldfallmanagement
- Gewinnung von Mitgliedern
- Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit und Mutterschaft
- Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen (§ 197 a SGB V)
- Forschungsvorhaben

Darüber hinaus verarbeitet die AOK PLUS Daten auf Grundlage von ausdrücklichen Einwilligungserklärungen (Art. 6 Abs. 1 a EU DS-GVO).

Welche Daten verarbeiten wir?

Wir verarbeiten die nachfolgenden Kategorien von Daten:

1. Daten zur Person (z. B. Adress- und Kommunikationsdaten, Geburtsdatum, Lichtbild)
2. Daten zur Mitgliedschaft und deren Anbahnung
3. Daten zum Versicherungsverhältnis
4. Beitrags- und Zahlungsdaten
5. Leistungs-, Versorgungs- und Abrechnungsdaten inklusive Gesundheitsdaten (z. B. Diagnosen, Arbeitsunfähigkeitszeiten)
6. Daten zur Pflegeperson
7. Daten zum gesetzlichen Vertreter
8. Daten zu Wahlтарifen und Bonusprogrammen
9. Daten von Leistungserbringern und sonstigen Vertragspartnern
10. Daten von Arbeitgebern und deren Steuerberatern
11. Daten von Interessenten, Gewinnspielteilnehmern

Wer bekommt Ihre Daten?

Datenübermittlungen erfolgen im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften regelmäßig an: Träger der Renten- und Unfallversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, Leistungserbringer, Sozialhilfeträger sowie im Rahmen des Zahlungsverkehrs an Geldinstitute, Arbeitgeber und Zahlstellen. Darüber hinaus dürfen Daten nur in den gesetzlich bestimmten Einzelfällen nach §§ 67 d ff. SGB X übermittelt werden (z. B. Polizeibehörden, Kommunal- und Gemeindeverwaltung, Steuerbehörden).

Die AOK PLUS kann Ihre gesetzlichen Aufgaben durch einen anderen Leistungsträger, Arbeitsgemeinschaften oder durch andere Dienstleister (insbesondere Auftragsverarbeiter) erbringen lassen.

Die AOK PLUS darf die rechtmäßig erhobenen und gespeicherten Daten der Betroffenen für andere Zwecke nutzen und verarbeiten, soweit dafür eine andere Rechtsgrundlage nach dem Sozialgesetzbuch oder ausdrückliche Einwilligung der betroffenen Person vorliegt.

Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Die Daten werden für die Aufgabenwahrnehmung und für die Dauer der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen (z. B. § 110 a SGB IV, § 304 SGB V, § 84 SGB X, § 107 SGB XI) gespeichert und anschließend gelöscht.

Welche Rechte haben Sie?

- Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten (Art. 15 EU DS-GVO i. V. m. § 83 SGB X)
- Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 EU DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf Löschung (Art. 17 EU DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 EU DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Widerspruchsrecht (Art. 21 EU DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 EU DS-GVO)
- Bei Datenverarbeitung aufgrund einer Einwilligung besteht das Recht diese mit Wirkung für die Zukunft jederzeit zu widerrufen

Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen können Sie sich wenden?

Verantwortlicher:

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

01067 Dresden, Sternplatz 7, Telefon 0800 1059000 (kostenfrei), service@plus.aok.de, www.aok.de/plus/datenschutzrechte - Körperschaft des öffentlichen Rechts

Haben Sie Fragen oder sind Sie der Ansicht, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt, haben Sie die Möglichkeit, sich an uns oder unseren Datenschutzbeauftragten zu wenden. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

Datenschutzbeauftragter der AOK PLUS, 01058 Dresden, datenschutz@plus.aok.de.

Haben Sie ein Beschwerderecht?

Sie haben das Recht, sich bei der Aufsichtsbehörde zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Die Anschrift der für die AOK PLUS zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Sächsischer Datenschutzbeauftragter, Devrientstraße 1, 01067 Dresden.